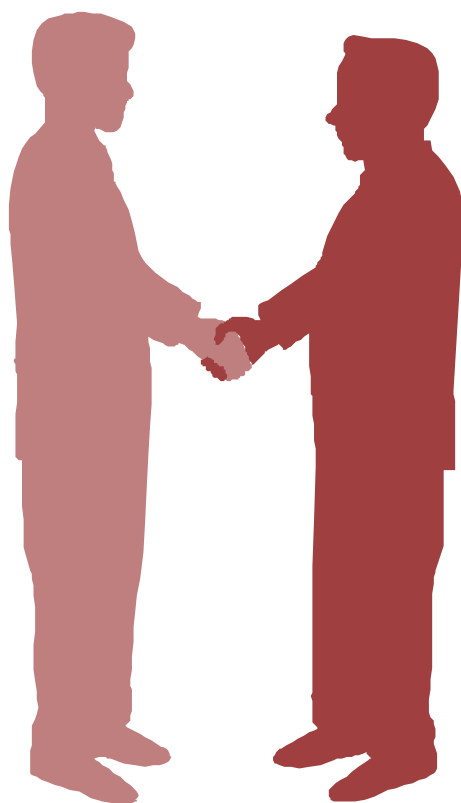


平成 29 年度 企業連携支援アドバイザー
派遣事業の手引き



平成 29 年 3 月

独立行政法人中小企業基盤整備機構

高度化事業部

企業連携支援アドバイザー派遣事業のご案内

◇企業連携支援アドバイザー派遣事業とは◇

高度化事業の実施を予定または実施している組合等に対して、高度化事業の基本構想策定・事業実施計画書の作成等および運営段階での課題を解決するため、専門家を派遣しアドバイスを行う制度です。

1. 派遣費用は全額中小機構が負担します。

アドバイザーの派遣に係る謝金・旅費は中小機構が負担します。

2. アドバイス内容

①初期アドバイス

高度化事業の基本的事項について、中小企業者の理解を深めるために、基本構想づくり及び運営体制づくり等にかかるアドバイスをを行います。

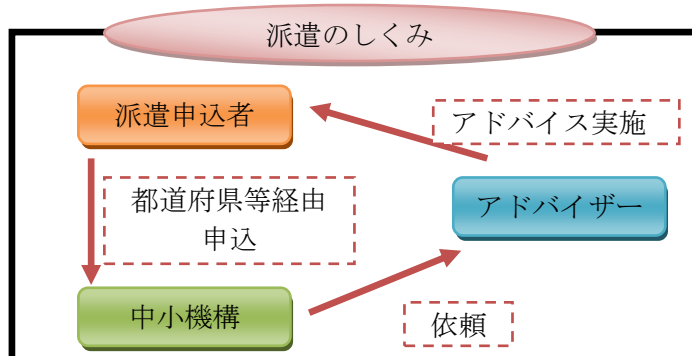
②計画アドバイス

高度化事業参加者の意見調整が概ね終了し、実施計画書の作成を開始する時点から貸付金の交付を受ける時点までの間にアドバイザーを派遣し、高度化事業実施計画書の作成にかかるアドバイスをを行います。

③運営アドバイス

高度化事業実施中の組合等に対し、高度化事業の円滑推進に必要なアドバイスをを行います。高度化事業を実施中の組合等のうち、経営を立て直す必要のある組合等に経営改善計画策定・実行に係るアドバイスをを行います。

3. 派遣のしくみ



◇ご利用できる方◇

高度化事業の実施を予定または実施している組合、グループ、第三セクター

◇申込方法◇

別添申込書に相談内容および希望アドバイザー等をご記入し、原則都道府県を経由の上、機構あてに提出してください。都道府県以外の支援機関を経由する場合は、3ページをご確認ください。

*申込書は派遣希望日の原則1ヶ月前まで機構に到着するように提出してください。また、申込書は必ず当該年度の手引きで指定するものを使用してください。

《お問い合わせ先》

中小企業基盤整備機構 高度化事業部 事業支援室
東京都港区虎ノ門 3-5-1 虎ノ門 37 森ビル
TEL : 03-5470-1533 FAX : 03-3578-3372
MAIL kodoka-tokatu1@smrj.go.jp

申込みにかかる留意点について

1. 「アドバイス」の位置づけと内容

企業連携支援アドバイザーは、組合等が主体的に経営課題を解決しようとする場合に、それを側面支援するため、専門家がそのノウハウに基づきアドバイスを行うものです。

組合等の自主性尊重をアドバイスの基本とするため、アドバイスを受ける側に入り込むような作業（代行や労力の提供）のほか、組合等の経営判断や意思決定を主導することはいたしません。一般的に言う「経営コンサルタント」とは、皆様との関わり方において、異なる点があることをご承知おきください。

以下当制度において「アドバイス」に該当しないものを例示します。

- (1) 「計画づくり」等の実務作業をアドバイザーが組合に代わって行っているとみなされるケース
- (2) 講演・セミナー等における講師や出演者となるケース
- (3) 経営者や従業員の能力養成等のために行う研修トレーナーとみなされるケース
(例：接客マナー向上の講師)
- (4) 組合等サイドの立場において行う各種活動
(例：組合等の立場として、各種交渉や診断に対応する等)

2. 重要なアドバイスとして位置づけられるもの

1 ページの「アドバイス内容」のなかで、重要と位置づけるものを以下の通りとします。申請書の「支援要請内容および、支援要請内容に関する概況と貴組合（社）の取り組み・実施上の問題点」に詳しくご記入ください。

① 経営改善アドバイス

高度化事業を実施中の組合等のうち、経営を立て直す必要がある組合等に対して行うアドバイスです。経営改善計画策定支援も行います。

② 新規計画アドバイス

高度化事業を実施しようとする組合等に対し、構想・計画づくりを目的とするアドバイスです。まだ組合等を設立していない段階からの派遣も可能です。

3. アドバイザーの選任

専門分野・在勤地域等を考慮してアドバイザーを機構が選定し派遣いたします。

また特定のアドバイザーを希望する場合は、アドバイザーの登録有無を確認するため、中小機構または都道府県の高度化資金担当課までお問い合わせください。（ただし、最終的なアドバイザーの選定は機構が行いますので、ご希望に添えないこともあります）

4. アドバイスの時間

アドバイスは、1日または半日単位で実施します。また、アドバイスの開始・終了時刻等の状況に応じて、時間調整をすることがあります。

5. アドバイス実施状況確認

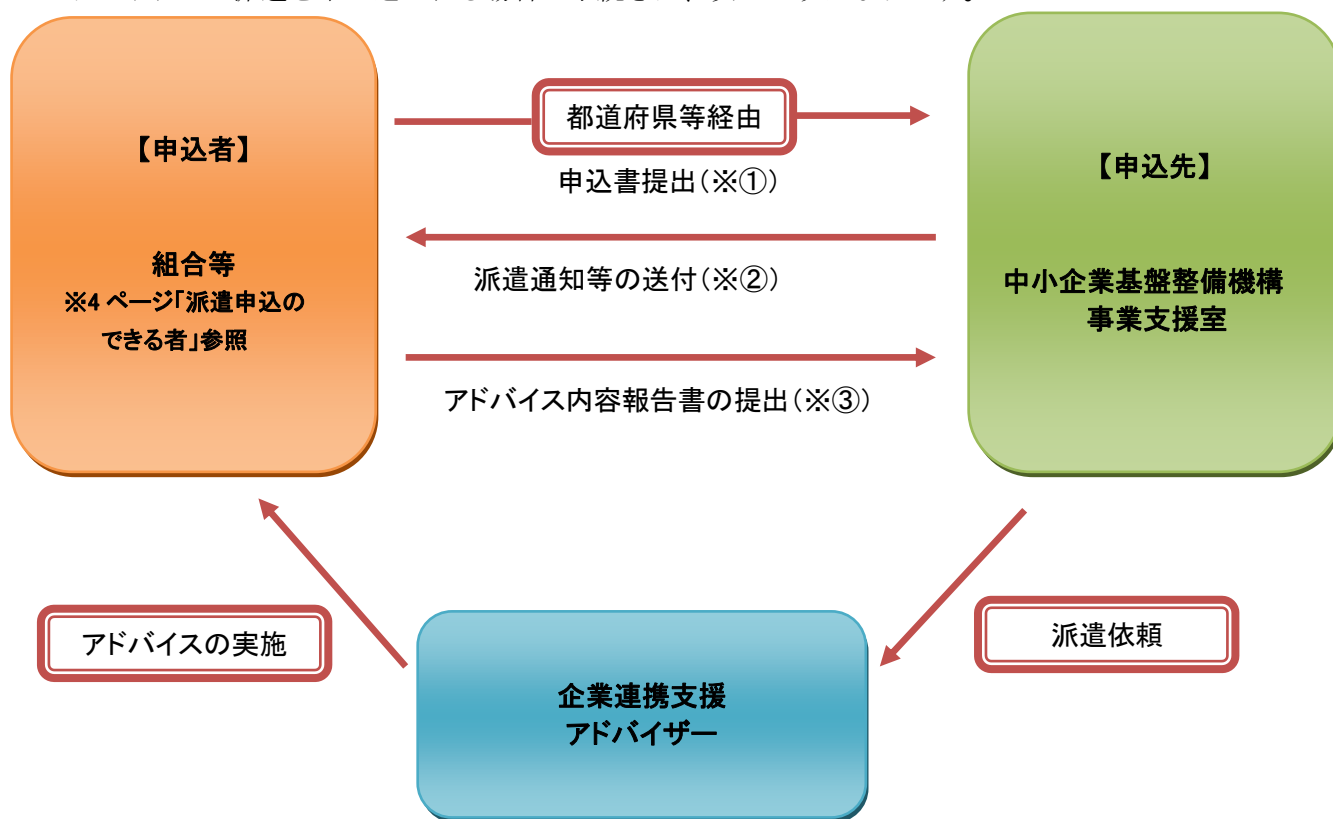
制度の管理・運営上、アドバイス実施中に当機構の職員が派遣先に電話または直接出向くことにより、アドバイス実施状況について確認させていただくことがあります。

6. 派遣の決定

派遣申込みを受け、派遣を決定するうえでは、テーマ及びアドバイザーの適性、アドバイスによる効果、これまでの進捗状況（継続派遣の場合）を慎重に判断して決定します。よって必ずしも申込み通りに派遣を決定するとは限らない点をご承知おきください。また、これらの過程とアドバイザーのスケジュール調整のため、当機構への申込書到着が派遣希望日の1ヶ月前となるよう厳守してください。1ヶ月前までに申込書が機構に到着しなかった場合には、派遣をお断りする場合があります。

I. アドバイザー派遣の申込手続き

アドバイザーの派遣を申し込まれる場合の手続きは、次のようになります。



※① 申込み手続（申込者→中小機構）

高度化事業にあっては、「企業連携支援アドバイザー派遣申込書」（様式第1）に必要事項を記入の上、都道府県の高度化資金の担当課にご送付ください。運営アドバイスについては、中小企業支援機関を通じての申込も可能です。都道府県以外の支援機関を経由する場合は、都道府県の承認を得た上で提出してください。

なお、アドバイスの申込みは必ず1ヶ月ごとにお申しください。

※今年度最初に本制度をご利用になる際、様式第1-別紙2 平成29年度派遣希望計画を申込書に添付してご提出下さい。

※派遣希望日の原則1ヶ月前までに申込書が機構に到着するように提出してください。1ヶ月前までに申込書が機構に到着しなかった場合には、派遣をお断りする場合があります。

※② 派遣通知（中小機構→申込者）

中小機構では申込みの受付後、申込者あてに「派遣通知書」（様式第4）を送付して、アドバイザーの派遣日時についてご連絡いたします。また、後日ご提出いただく「アドバイス内容報告書」（様式第6）の様式も併せてご送付いたします。

※③ アドバイス内容報告（組合等→中小機構）

申込者は、アドバイス終了後「アドバイス内容報告書」にアドバイスを受けた日時、内容等を記載し、速やかに（原則15日以内）電子メール又は郵送にてご提出ください。

報告書の様式は、中小機構ホームページからダウンロードできますのでご利用ください。

<http://www.smrj.go.jp/keiei/kodoka/advice/index.html>

Ⅱ. 派遣に係る留意事項

1. 派遣申込のできる者

当制度を申込できる者は、次のとおりです。

高度化事業の実施を予定又は実施している組合若しくはグループ及び第三セクター等の代表者

2. アドバイス実施について

- ・アドバイザー派遣を実施するにあたり、事前に、組合総会資料（3期分）や組合決算書（3期分）、支援要請内容に関連する資料の準備をお願いすることがあります。効果的なアドバイスを実施するためにご協力よろしくお願いたします。
- ・アドバイザー派遣の申込は、1ヶ月ごとにご提出ください。
また、当機構の事務処理上、今年度のアドバイザー派遣の実施は、**原則 3月15日まで**とさせていただきます。
- ・申込書の「支援要請内容および、支援要請内容に関する概況と貴組合（社）の取り組み・実施上の問題点」については、現状と課題を踏まえて具体的な支援要請内容をご記入ください。
また、支援要請内容について、貴組合（社）としてどのような取り組みを行っているのか、実施上の問題点とあわせてご記入ください。
2回目以降のアドバイスの場合、前回の進捗と今回の要請内容がわかるよう記載してください。
以下、当制度において「アドバイス」に該当しないものを例示します。
 - (1) 「計画づくり」等の実務作業をアドバイザーが組合に代わって行っているとみなされるケース
 - (2) 講演・セミナー等における講師や出演者となるケース
 - (3) 経営者や従業員の能力養成等のために行う研修トレーナーとみなされるケース
(例：接客マナー向上の講師)
 - (4) 組合等サイドの立場において行う各種活動
(例：組合等の立場として、各種交渉や診断に対応する等)
- ・今年度最初に本制度をご利用になる際、様式第1-別紙2 平成29年度派遣希望計画を申込書に添付してご提出下さい。なお、当該書類は今年度の派遣希望を何うものであり、提出により派遣日数を確定（確保）するものではありません。

3. アドバイス内容報告書のご提出について

アドバイス終了後、原則として15日以内にアドバイス内容報告書（様式第6）を電子メール又は郵送にてご提出下さい。アドバイス内容報告書のご提出が遅れますと、アドバイザーへの謝金・旅費の支払手続きが滞りますのでご注意ください。

送付先：〒105-8453 東京都港区虎ノ門3丁目5番1号虎ノ門37ビル

独立行政法人中小企業基盤整備機構 高度化事業部 事業支援室

電子メール： kodoka-tokatu1@smr.j.go.jp

アドバイス内容報告書の様式については、派遣通知書とともにご送付いたします。なお、中小機構ホームページ (<http://www.smr.j.go.jp/keiei/kodoka/advice/index.html>) からダウンロードできますので、ご利用ください。

4. アドバイス実施の中止および日時変更について

アドバイザーの派遣が決定し、中小機構から派遣通知を受領した後は、原則として日程の変更はできませんのでご注意ください。なお、緊急の事情により日時等の変更がある場合は、**事前に**直ちに中小機構に連絡してください。

Ⅲ. 派遣事業関連様式

高度化事業用

(様式第1)[組合等→都道府県等→中小機構]

受付番号(機構記入欄) _____

平成 年 月 日

独立行政法人中小企業基盤整備機構
事業支援室長 あて

企業連携支援アドバイザー派遣申込書

高度化事業の円滑な推進を図るため、企業連携支援アドバイザーの派遣をお願いします。なお、告知事項(別紙参照)について同意することを申し添えます。(本申請後、支援要請内容などに大きな変更があった場合は中小機構(03-5470-1533)までご連絡ください。)

名称			
役職・代表者名	㊟		
所在地	〒		
T E L		F A X	
(本件に関する担当者名)			
所在地			
T E L		F A X	
最寄駅	線		駅
(派遣場所) ※上記と異なる場合に記載してください。	(会場名) (住所) (T E L) (最寄駅)		

(1) アドバイスを受けたい事項に☑チェックをつけてください。

※高度化事業を一度ご利用の方で再度、高度化事業の活用を検討され、その計画についてアドバイスを希望される方は3. に☑チェックをつけて下さい。

<input type="checkbox"/> 1. 初期アドバイス	<input type="checkbox"/> 4. 運営アドバイス
<input type="checkbox"/> 2. 計画アドバイス(実施予定時期: 年 月頃)	<input type="checkbox"/> イ. 組合等の運営体制について
<input type="checkbox"/> 3. リニューアル計画(実施予定時期: 年 月頃)	<input type="checkbox"/> ロ. 共同事業の進め方について
	<input type="checkbox"/> ハ. 個別企業・店舗の事業内容について
	<input type="checkbox"/> ニ. その他、運営段階でのアドバイス

(2) 派遣の希望日時及び場所

希望日時	年 月 日 () (: ~ :)
	年 月 日 () (: ~ :)
	(希望アドバイザー)

※アドバイザーは支援テーマなどに応じて派遣するため、ご希望に沿えない場合があります。

(3) 支援要請内容と支援要請内容に関する貴組合(社)の取り組みと実施上の問題点

申込みごとに必ず記入してください。派遣が今年度2回目以降の場合は、進捗状況がわかるように記載して下さい。
 企業・店舗支援の場合は、個別の企業・店舗ごとに記載してください。

(支援要請内容)

①
②
③
④

(支援要請内容に関する貴組合(社)の取り組みと実施上の問題点)

①の支援要請内容について取り組みと実施上の問題点
②の支援要請内容について取り組みと実施上の問題点
③の支援要請内容について取り組みと実施上の問題点
④の支援要請内容について取り組みと実施上の問題点

※(1)のアドバイスを受けたい事項が、「個別企業・店舗の事業内容について」の場合は、企業・店舗ごとに記載してください。

※初回の派遣にあたっての事前送付資料

初回申込時に次の資料を中小機構宛に送付してください。(原則として派遣実施日の15日前)

- > (組合支援の場合) 組合総会資料3期分/組合税務申告書類一式3期分
- > (企業・店舗支援の場合) 対象先の税務申告書類一式3期分

※昨年度、派遣実施により事前提出資料を提出の場合、直近1期分のみ送付してください。

※今年度、本制度ご利用が初回の場合は様式第1-別紙2を添付して下さい。

添付 提出済み (いずれかにチェック)

(4) 過去に企業連携支援アドバイザーによる助言等を受けた場合は、その時期と内容(事項)

--	--

(5) 経由機関記入欄

※上記の申込みについて、経由機関は確認致しました。

経由機関・部署名		同行の有無	同行あり ・ 同行なし
事前送付資料	<input type="checkbox"/> 組合から提出 <input type="checkbox"/> 県から提出 <input type="checkbox"/> 提出済み	送迎の有無	<同行の場合A Dの送迎> <input type="checkbox"/> あり(送迎場所) <input type="checkbox"/> なし
取扱者名	㊟	T E L	

経由機関は原則都道府県です。運営アドバイスは中小企業支援機関を通じての申込も可能ですが、その場合は都道府県等の承認を得た上で申請してください。

(様式第1－別紙)

告知事項

1. 企業連携支援アドバイザーのアドバイスに関して、貴組合等に損害が生じた場合、中小機構はその責を一切負わないものとする。
2. 企業連携支援アドバイザーのアドバイスに関して、故意又は重大な過失があると認められている場合を除いて、企業連携支援アドバイザーはその責を一切負わないものとする。
また、業況変化等の諸事情により、都道府県等が実施する診断・助言において、企業連携支援アドバイザーのアドバイス内容と相反する指摘がなされてもやむを得ないものとする。
3. 企業連携支援アドバイザーによるアドバイスの期間が天災その他やむを得ない事情により延期又は短縮された場合には、企業連携支援アドバイザーによるアドバイスはその期間をもって終了したものとする。
なお、費用の清算は中小機構の定める方法により行うものとする。
4. 企業連携支援アドバイザーに対する費用の負担については、中小機構の定める方法により行うものとする。

個人・企業情報の取扱い

個人情報保護法に定義する個人情報に該当する情報は、当機構で実施する事業で利用します。
したがって、当該個人情報の第三者(業務委託先を除きます)への提供及び開示はいたしません。ただし、お客様の同意がある場合、又は法令等に基づき、要請された場合には当該個人情報を提供できるものとします。
また、企業情報、及びアドバイスにより知りえた機密事項についても同様に取り扱うものとします。

高度化事業用

(様式第1-別紙2) [組合等→都道府県等→中小機構]

企業連携支援アドバイザー派遣 平成29年度派遣希望計画

作成日：平成 年 月 日

組合名			
担当者①		担当者②	
TEL		FAX	

	時期	日数	アドバイス希望内容に関する組合(会社)の取り組み予定とアドバイス希望事項(※主体はあくまで組合又は会社です。)	希望アドバイザー名
1				
2				
3				
4				
5				

備 考

※本書類は、平成29年度の**最初に企業連携支援アドバイザー派遣制度を利用される際**、申込書に添付してご提出下さい。

※本書類は、平成29年度の派遣希望を伺うものであり、詳細な日時・派遣ADの特定を目的とするものではありません。

※本書類の提出によって、**派遣の日数・派遣ADを確定(確保)するものではありません。**派遣を希望される場合、都度、派遣申込書(様式第1)をご提出ください。

※派遣希望計画に変更が生じた場合、再度、本書類をご提出いただく場合があります。

高度化事業用

(様式第1-別紙3) [都道府県等→中小機構]

平成 年 月 日

企業連携支援アドバイザー派遣申込書
(都道府県等支援機関記入)

(1) 貸付先の概要

①都道府県		②貸付先名称	
③高度化事業の種類			
④事業者数 (うち組合員数)	(貸付時)		(現在)
⑤貸付先の特徴	(規模、核店舗、店舗構成、地理的特性など)		

(2) 貸付先の現状と問題点 (償還状況・賦課金徴収などの組合の財務状況・組合員の状況・競合店の状況など)

現状と問題点	
①	
②	
③	

(3) 都道府県・地元支援機関などの支援状況と成果

--

(4) 本支援で実施することが必要な支援テーマと本支援期間内で期待する支援成果

--

※本書類は、平成29年度の最初に企業連携支援アドバイザー派遣制度を利用される際、申込書に添付してご提出下さい。

(様式第4)[中小機構→申込者]

第 号
平成 年 月 日

様

独立行政法人中小企業基盤整備機構
事業支援室長

企業連携支援アドバイザー派遣通知書

先般申し込みのありました標記業務については、下記のとおり決定いたしましたので通知します。

記

(1) アドバイザー

アドバイザー氏名	
連絡先	TEL:

(2) 派遣の場所及び日時

場 所	所在地:
	T E L:
日 時	年 月 日 () (: ~ :) 年 月 日 () (: ~ :)
	(特記事項)

年間派遣回数実績	
----------	--

(様式第4－別紙)

企業連携支援アドバイザーのアドバイスを 受ける皆さまへ

I. 企業連携支援アドバイザーは、独立行政法人中小企業基盤整備機構の審査に基づき登録された専門家が、組合等に出向きアドバイスを行うものです。

独立行政法人中小企業基盤整備機構では、企業連携支援アドバイザーを登録・派遣するにあたり、企業連携支援アドバイザーに対し、以下の点を遵守することの同意を得ておりますので、ご留意のうえ、当制度のご利用をいただきますようお願いいたします。

なお、不明な点等がありましたら、下記問い合わせ先までお問い合わせいただきますようお願いいたします。

企業連携支援アドバイザー遵守事項

1. 企業連携支援アドバイザーが、アドバイスの過程で知り得た秘密について他に漏らすことを禁じています。

『中小機構の企業連携支援アドバイザーが、登録期間終了後も秘密を厳守することとしています。』

2. 企業連携支援アドバイザーが、アドバイスの業務に関連して中小機構以外の者から不当な給付を受けることを禁じています。

『企業連携支援アドバイザー派遣に伴う謝金・旅費等の費用は、中小機構が負担をします。従って、派遣に伴う費用の請求を企業連携支援アドバイザーから受けることは一切ありません。』

3. 企業連携支援アドバイザーに対し、中小機構が依頼した業務と関連した業務に従事したり、新聞や雑誌の寄稿や出版、講演等を行ったりする場合は、事前に中小機構に届出をすることとなっています。

II. アドバイス内容報告書の提出

アドバイス終了後、原則として15日以内に**アドバイス内容報告書(様式第6)**を下記宛先まで電子メール又は郵送にてご提出くださいますようお願い申し上げます。

報告書の雛形は中小機構ホームページ <http://www.smrj.go.jp/keiei/kodoka/advice> からダウンロードできますのでご利用ください。

問い合わせ先

独立行政法人中小企業基盤整備機構
高度化事業部 事業支援室

T E L 03-5470-1533 (直通)

F A X 03-3578-3372

電子メール kodoka-tokatu1@smrj.go.jp

※本報告書の様式は、中小機構ホームページ <http://www.smrj.go.jp/keiei/kodoka/advice> からダウンロード
できます。報告書ご提出の際は kodoka-tokatu1@smrj.go.jp までご送信ください。

高度化事業用

(様式第6)[組合等→中小機構]

受付番号

平成 年 月 日

独立行政法人中小企業基盤整備機構
事業支援室長 あて

名 称 _____

担当者 _____

企業連携支援アドバイザー派遣に係るアドバイス内容報告書

貴中小機構派遣の企業連携支援アドバイザーより、以下のとおりアドバイスを受けましたので、
報告いたします。

アドバイザー名 _____

1. アドバイス実施日時

平成 年 月 日() : ~ :	平成 年 月 日() : ~ :
平成 年 月 日() : ~ :	平成 年 月 日() : ~ :
平成 年 月 日() : ~ :	

2. アドバイス内容

3. アドバイスの成果

アドバイスを利用した結果どのような成果がありましたか。具体的にご記入ください。(例:売上高増(〇〇部門 昨対比5%増加)、客単価の増加(〇〇円増)、販促の充実(販促カレンダー策定)、売場等の改善に役立った、高度化実施における構想策定に役立った、など)

問1. 本制度は、どこでお知りになりましたか。(該当項目に☑チェックをつけてください。)

支 援 機 関 名			
<input type="checkbox"/> 都道府県	<input type="checkbox"/> 商工会議所	<input type="checkbox"/> 中小企業団体中央会	<input type="checkbox"/> 商工会
<input type="checkbox"/> 共同店舗連盟	<input type="checkbox"/> 経済産業局	<input type="checkbox"/> 商店街振興組合連合会	<input type="checkbox"/> 中小機構HP
<input type="checkbox"/> その他()			

問2. 派遣された企業連携支援アドバイザーをどのように評価しましたか。(該当項目に☑チェックをつけてください。)

項 目	評 価			
イ. 熱心さ、親切さ	<input type="checkbox"/> 大変良い	<input type="checkbox"/> 良い	<input type="checkbox"/> あまり良くない	<input type="checkbox"/> 良くない
ロ. 高度化事業の知識の深さ	<input type="checkbox"/> 大変良い	<input type="checkbox"/> 良い	<input type="checkbox"/> あまり良くない	<input type="checkbox"/> 良くない
ハ. 貴組合等や地域の実情の理解度	<input type="checkbox"/> 大変良い	<input type="checkbox"/> 良い	<input type="checkbox"/> あまり良くない	<input type="checkbox"/> 良くない
ニ. 貴組合の業種・業界等の特性に合わせた適切なアドバイスでしたか。	<input type="checkbox"/> 適切であった	<input type="checkbox"/> どちらかと言えば適切であった	<input type="checkbox"/> どちらかと言えば適切ではなかった	<input type="checkbox"/> 適切ではなかった

問3. アドバイスの効果をどのように評価しましたか。(該当項目に☑チェックをつけてください。)

評 価			
<input type="checkbox"/> 大変役に立った	<input type="checkbox"/> 役に立った	<input type="checkbox"/> あまり役に立たなかった	<input type="checkbox"/> まったく役に立たなかった

問4. 上記の問3. で「あまり役に立たなかった」または「まったく役に立たなかった」とお答えになった方に伺います。

役に立たなかった理由は何ですか。該当するものに☑をつけ、理由を具体的に記入してください。	
<input type="checkbox"/> アドバイスの内容が一般的過ぎたから	<input type="checkbox"/> アドバイスの内容が専門的過ぎたから
<input type="checkbox"/> 期待したアドバイス内容とズレがあったから	<input type="checkbox"/> アドバイスの時間が短かすぎたから
<input type="checkbox"/> アドバイスを受ける側の予備知識が、不十分であったから	<input type="checkbox"/> その他()
具体的な理由	

問5. 今後とも本制度を利用したいと思いますか。(該当項目に☑チェックをつけてください。)

今 後 の 利 用 意 向		
<input type="checkbox"/> 思う	<input type="checkbox"/> もう利用しない	<input type="checkbox"/> どちらとも言えない

問6. 今回のアドバイザーのアドバイス及び本制度に関するご意見・ご感想がありましたらご記入ください。

--

独立行政法人中小企業基盤整備機構

高度化事業部 事業支援室

〒105-8453 東京都港区虎ノ門3丁目5番1号
虎ノ門37森ビル

TEL 03(5470)1533

FAX 03(3578)3372

メール kodoka-tokatu1@smrj.go.jp